



## ਸੇਹਤ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ



### ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ ਰੈਟਾਨਾਈਟਸ (CMV Retinitis)

#### ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ ਰੈਟਾਨਾਈਟਸ (CMV Retinitis) ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

- ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ ਰੈਟਾਨਾਈਟਸ (CMV Retinitis) ਅੱਖ ਨੂੰ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਲਾਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਅੰਨ੍ਹਿਆ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਵਾਇਰਸ ਨੂੰ ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ (ਸਾਈਟੋਮੈਗਾਲੋਵਾਇਰਸ) (cytomegalovirus) ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਐਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵਿਅਕਤੀ, ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸੀਡੀ4 ਕਾਊਂਟ 50 ਤੋਂ ਥੱਲੇ ਹੋਵੇ, ਨੂੰ ਇਸ ਦੇ ਲੱਗਣ ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

#### ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ (CMV) ਕਿਵੇਂ ਲੱਗਦੀ ਹੈ?

- ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ (CMV) ਇੱਕ ਆਮ ਜਰਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਵੇਲੇ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰ ਲੱਗਾ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਦੇ ਸੇਹਤਮੰਦ ਸਿਸਟਮ (ਇੰਮੀਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਇਸ ਨਾਲ ਬਿਮਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।
- ਕਮਜ਼ੋਰ ਇੰਮੀਊਨ ਸਿਸਟਮ (immune system) ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅੰਗ ਨਵੇਂ ਲਾਏ ਗਏ ਹੋਣ, ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਵਿਰੁੱਧ ਕੀਮੋਥੈਰਪੀ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ) ਨੂੰ ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ (CMV) ਕਾਰਨ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਲਗ ਸਕਦੀ ਹੈ।

#### ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ (CMV) ਦੀਆਂ ਕੀ ਇਲਾਮਤਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ?

- ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ (CMV) ਦੀ ਲਾਗ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਹਿੱਸਿਆਂ, ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਅੱਖਾਂ, ਫੇਫੜੇ, ਪੇਟ, ਆਂਦਰਾਂ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਨੂੰ ਲਗ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਲਾਮਤਾਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ (CMV) ਦੀ ਲਾਗ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਆਮ ਕਰ ਕੇ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦੀ ਹੈ।
- ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ ਰੈਟਾਨਾਈਟਸ (CMV Retinitis) ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ (CMV) ਦੀ ਲਾਗ ਅੱਖ ਦੇ ਪਰਦੇ (ਰੈਟੀਨਾ) ਨੂੰ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੀਆਂ ਇਲਾਮਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਨਿਗਾਹ ਧੁੰਦਲੀ, ਬਲਾਈਂਡ ਸਪਾਟ (ਕੁਝ ਥਾਵਾਂ ਨਿਗਾਹ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਦਿੱਸਦੀਆਂ) “ਫਲੋਟਰਜ਼” (ਅੱਖਾਂ ਸਾਮ੍ਹਣੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਲੇ ਧੱਬੇ ਘੁੰਮਦੇ ਲਗਦੇ ਹਨ)। ਇਸ ਨਾਲ ਆਮ ਕਰ ਕੇ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਪਰ ਇਹ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਿਗੜ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅੰਨ੍ਹਾਪਨ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਆਪਣੀ ਨਿਗਾਹ ਵਿੱਚ ਆਈ ਤਬਦੀਲੀ ਬਾਰੇ ਛੇਤੀ ਹੀ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਸੂਚਤ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਛੇਤੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਵੇ।

#### ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ ਰੈਟਾਨਾਈਟਸ (CMV Retinitis) ਨੂੰ ਮੈਂ ਕਿਵੇਂ ਰੋਕ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

- ਕਿਉਂਕਿ ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ (CMV) ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਦੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਸਿਸਟਮ (ਇੰਮੀਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ (ਜਿਸ ਦਾ CD4+ ਕਾਊਂਟ 50 ਤੋਂ ਥੱਲੇ ਹੋਵੇ) ਨੂੰ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਉਪਾਅ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸੇਹਤਮੰਦ ਬਣਾ ਕੇ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ CD4+ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਉਚੇਰੀ ਪੱਧਰ ਉੱਤੇ ਕਾਇਮ ਰੱਖੋ।
- ਐਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਦੇ ਸਿਸਟਮ (ਇੰਮੀਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਦੀ ਸੇਹਤ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਅਤੇ CD4+ ਕਾਊਂਟ ਨੂੰ ਉਚੇਰੀ ਪੱਧਰ ਉੱਤੇ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਆਪਣੇ ਫ਼ੇਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਮਾਹਰ ਕੋਲੋਂ ਬਾਕਾਇਦਗੀ ਨਾਲ ਚੈੱਕ-ਅੱਪ ਕਰਵਾਉਣ ਨਾਲ ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ ਰੈਟਾਨਾਈਟਸ (CMV Retinitis) ਦਾ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

#### ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ ਰੈਟਾਨਾਈਟਸ (CMV Retinitis) ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?

- ਆਮ ਕਰ ਕੇ ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ ਰੈਟਾਨਾਈਟਸ (CMV Retinitis) ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਅੰਤਰ ਨਸੀ (IV) ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਾਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਸਿੱਧਾ ਹੀ ਲਾਗ ਵਾਲੀ ਅੱਖ ਉੱਤੇ ਦਵਾਈ ਲਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

# ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ ਰੈਟਾਨਾਈਟਿਸ (CMV Retinitis)

2

- ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ (CMV) ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਦਰਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ:
  - ~ ਗੈਨਸੀਕਲੋਵਰ (ganciclovir) (Cytovene) ਅਤੇ ਵਾਲਗੈਨਸੀਕਲੋਵਰ (valganciclovir) (Valeyte)
  - ~ ਫੋਸਕਾਰਨੈਟ ( foscarnet) ਫੋਸਕਾਵਿਰ (Foscavir)
  - ~ ਸੀਡੋਫੋਵਿਰ (cidofovir)
- ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ (CMV) ਵਾਇਰਸ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਖੁਤਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਪਰ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਇਸ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਨੂੰ ਘਟਾਅ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਜੀਵਨ ਭਰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਅੰਤਰ ਨਸੀ (IV) ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਕਰ ਕੇ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਪੱਕੀ ਅੰਤਰ ਨਸੀ (IV) ਲਾਈਨ ਰੱਖ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਰੁਜ਼ਾਨਾ ਦਵਾਈ ਲੈ ਸਕਣ। ਜਦੋਂ ਲਾਗ ਨੂੰ ਟਿਕਾਉ ਪੈ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਈ ਵਾਰੀ ਲੋਕ ਗੈਨਸੀਕਲੋਵਰ (ganciclovir) ਜਾਂ ਵਾਲਗੈਨਸੀਕਲੋਵਰ (valganciclovir) ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਵੀ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਐਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਹੁਣ ਤਰੱਕੀ ਹੋਣ ਕਾਰਨ, ਕਈ ਲੋਕਾਂ ਦੇ CD4+ ਕਾਊਂਟ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸੇਹਤ ਵਿੱਚ ਭਾਰੀ ਸੁਧਾਰ ਆਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਸਮੇਂ ਉਹ ਸੀ ਐੱਮ ਵੀ (CMV) ਲਈ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸੰਬੰਧੀ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

Health Concerns :: CMV Retinitis :: Punjabi



ਖ਼ਾਸ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜਾਂ ਲਈ ਫੈਸਲੇ ਅਜਿਹੇ ਯੋਗਤਾਪ੍ਰਾਪਤ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰ ਕੇ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜੋ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਵਿਚਾਰ ਅਧੀਨ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹੋਣ।

ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ/ਏਡਜ਼ (HIV/AIDS) ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਬਿਮਾਰ ਲੋਕ ਜੋ ਦੇਖ-ਭਾਲ ਪਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਆਪਣੀ ਸੇਹਤ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋਣ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕਨੇਡੀਅਨ ਐਡਜ਼ ਟਰੀਟਮੈਂਟ ਇੰਫਰਮੇਸ਼ਨ ਐਕਸਚੇਂਜ (Canadian AIDS Treatment Information Exchange) (CATIE) ਅਤੇ ਅਲਾਇਐੱਸ ਫਾਰ ਸਾਊਥ ਏਸ਼ੀਅਨ ਏਡਜ਼ ਪਰੀਵੈਨਸ਼ਨ (ASAAP) ਨੇਕ ਨੀਤੀ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਾਧਨ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਫਿਰ ਵੀ, ਸੀ ਏ ਟੀ ਆਈ ਏ (CATIE) ਜਾਂ ਏ ਐੱਸ ਏ ਏ ਪੀ (ASAAP) ਵੱਲੋਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂ ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਮਸ਼ਵਰਾ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ। ਅਸੀਂ ਕਿਸੇ ਖ਼ਾਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਜਾਂ ਵਕਾਲਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਅਸੀਂ (ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ) ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਬੇਣਤੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਉਹ ਜਿੱਥੋਂ ਤੀਕ ਹੋ ਸਕੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਾਧਨਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ। (ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ) ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਬੇਣਤੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਉਹ ਡਾਕਟਰੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਮਾਮਲੇ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ, ਵਰਤਣ ਜਾਂ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਯੋਗਤਾਪ੍ਰਾਪਤ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਮਸ਼ਵਰਾ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰਨ।

ਸੀ ਏ ਟੀ ਆਈ ਏ (CATIE) ਜਾਂ ਏ ਐੱਸ ਏ ਏ ਪੀ (ASAAP) ਵੱਲੋਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂ ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਠੀਕ ਅਤੇ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਗਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਇਸ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ (ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ) ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਖੁਤਰੇ ਲਈ ਆਪ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਣਗੇ। ਅਜਿਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਹੋਈ ਹਾਨੀ ਲਈ ਨਾਂ ਤਾਂ ਸੀ ਏ ਟੀ ਆਈ ਏ (CATIE) ਨਾਂ ਹੀ ਏ ਐੱਸ ਏ ਏ ਪੀ (ASAAP) ਨਾਂ ਹੀ ਕਨੇਡਾ ਦੀ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਏਜੰਸੀ, ਨਾਂ ਹੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ, ਡਾਇਰੈਕਟਰਾਂ, ਅਫ਼ਸਰਾਂ ਜਾਂ ਵਲੰਟੀਅਰਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਥੇ ਪਰਗਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਜਾਂ ਸੀ ਏ ਟੀ ਆਈ ਏ (CATIE) ਜਾਂ ਏ ਐੱਸ ਏ ਏ ਪੀ (ASAAP) ਵੱਲੋਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੇ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂ ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵਿਚਾਰ ਮੁਕੰਮਲ ਤੌਰ ਤੇ ਲੇਖਕਾਂ ਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸੀ ਏ ਟੀ ਆਈ ਏ (CATIE) ਜਾਂ ਏ ਐੱਸ ਏ ਏ ਪੀ (ASAAP) ਜਾਂ ਕਨੇਡਾ ਦੀ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਏਜੰਸੀ ਦੀਆਂ ਪਾਲਸੀਆਂ ਅਤੇ ਰਾਵਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿੱਧਤਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

Copyright: This Fact Sheet is made available through a collaboration between Alliance for South Asian AIDS Prevention (ASAAP), Asian Community AIDS Services (ACAS) and the Canadian AIDS Treatment Information Exchange (CATIE). Original content developed by ACAS, 2001. Translation into Punjabi and Tamil by ASAAP, 2006. This information is also available in Chinese, Tagalog and Vietnamese [www.acas.org](http://www.acas.org)

Funding has been provided by the Public Health Agency of Canada

Supported by an unrestricted educational grant from GlaxoSmithKline in partnership with Shire BioChem